



Política de conformidad con la Ley de Acceso Directo de New Jersey

La legislación de New Jersey permite que los pacientes de New Jersey reciban tratamiento de fisioterapia de parte de un fisioterapeuta autorizado en un centro proveedor de rehabilitación ambulatoria (“Proveedor”) sin necesidad de un referido de un profesional de atención médica autorizado (“Ley de Acceso Directo”), con ciertas restricciones, según se establece más adelante.

En New Jersey, un fisioterapeuta autorizado puede brindar tratamiento de fisioterapia a un paciente sin un referido de un profesional de atención médica siempre que dicho fisioterapeuta autorizado refiera al paciente a un profesional de atención médica autorizado a ejercer la odontología, podología o medicina y cirugía en New Jersey, o a otro profesional de atención médica autorizado que resulte adecuado:

- Cuando el fisioterapeuta autorizado al examinar, evaluar o tratar al paciente tenga motivo para creer que la fisioterapia está contraindicada o que el paciente presenta síntomas o afecciones que requieren servicios que superan el alcance de la práctica del fisioterapeuta, o
- Cuando el paciente no haya demostrado progreso razonable en un lapso de treinta (30) días a partir de la fecha del tratamiento inicial.

Además de estos requisitos, el fisioterapeuta autorizado deberá informar al profesional de atención médica del paciente del que se tenga constancia sobre el plan de atención del paciente no más de treinta (30) días después de la fecha del tratamiento inicial de la limitación funcional o el dolor. En el caso de que no haya un profesional de atención médica del paciente del que se tenga constancia, el fisioterapeuta autorizado recomendará que el paciente consulte a un profesional de atención médica que elija el paciente. En un entorno escolar, el fisioterapeuta deberá informar el programa de servicios de fisioterapia al equipo de estudio del niño en un lapso de treinta (30) días a partir de la fecha del tratamiento inicial.

NOTA: El paciente es responsable de todo costo asociado con las sesiones de tratamiento de acceso directo que se adeuden al Proveedor y que no estén cubiertas por el plan de atención médica o seguro.